

## **2. Medienwand: Ein Qualitätsentwicklungsprojekt in der Forensischen Psychiatrie zur Verbesserung der Intensivbehandlung**

*Rosmarie Bürki Brunner, Sabine Hahn*

### **Hintergrund**

Der Bereich Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) besteht aus 3 Stationen mit je 16 Patient/-innen. Die 48 Plätze in der Forensik setzen sich zusammen aus 45 Plätze für Massnahmenpatient/-innen und 3 Plätze für Patient/-innen in einer Krisensituation. Zur Forensischen Psychiatrie der PDAG gehören weiter eine Gutachtenstelle, die ambulanten Forensischen Therapie und eine Beratungsstelle Adoleszentenforensik.

Zwei Stationen haben je zwei Intensiv-Behandlungszimmer (IVZ), welche von hospitalisierten Patient/innen der Forensik und von Patient/innen benutzt werden, die für eine Krisenintervention von extern in die PDAG Forensik verlegt werden.

Auf einer der beiden Stationen wurde eine Medienwand eingebaut. Dies ist ein Bildschirm, welcher Sicherheit mit aktueller Technik verbindet. Die Patient/-innen haben die Möglichkeit selbstbestimmt unter verschiedenen Applikationen (Apps) zu wählen und diese via Touchscreen zu bedienen. Zur Auswahl stehen 4 Apps zur Anwendungen: Eine Serie von Entspannungsbildern, die Option zum Zeichnen und oder Schreiben, die Möglichkeit Radio zu hören und eine Auswahl von gängigen Spielen.

### **Problemstellung und Zielsetzung**

Die Wirkung und Anwendung der Medienwand wurde bis dato in deutschsprachigen Ländern noch nicht untersucht.

Um Massnahmen, wie die Isolierung in einer akuten Phase der psychischen Erkrankung, verbessernd zu gestalten, wurde die Wirkung der Medienwand

bei nutzenden Patient/-innen und dem Fachpersonal in einem Qualitätsentwicklungsprojekt evaluiert. Die Evaluation soll Hinweise darauf geben, ob diese Nutzung von technologischen Möglichkeiten zur Prävention von Aggressionsereignissen beitragen kann und im Umgang mit Medikamenten und oder mechanischer Zwangshandlung eine Verbesserung bewirken kann.

### **Methode**

Ein deskriptives quantitatives Vorgehen wurde gewählt um die Charakteristiken der Patient/-innen sowie die wenigen Indikatoren zur Wirkung der Medienwand zu beschreiben. Ein qualitatives Vorgehen wurde gewählt um die Erfahrungen der Patient/-innen sowie des Behandlungsteams zu evaluieren.

Die qualitative Datensammlung bei den Patient/-innen erfolgte mittels offener Einzelinterviews. Die Datenerhebung fand im Zeitraum von Juni 2016 bis Mai 2017 statt. Die Datenauswertung erfolgte inhaltsanalytisch nach Mayring [1]. Zur Teilnahme am Qualitätsentwicklungsprojekt wurden Patient/-innen mit sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten sowie mit einer hohen Aggressionsbereitschaft ausgeschlossen.

Für die qualitative Datenerhebung beim Behandlungsteam wurden im gleichen Zeitraum drei Fokusgruppeninterviews durchgeführt. Die Methode der Fokusgruppe eignete sich um Themen zielgerichtet bearbeiten zu können, Henseling [2].

Das Team setzt sich zusammen aus Pflegefachpersonen, Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitenden und Fachtherapeuten.

Das Projekt wird im Bereich Forensik der PDAG durchgeführt. Einbezogen wird eine Station, P7-2, mit 16 Patient/innen. Auf der Station P 7-2 ist ein IVZ mit einer Medienwand Marke RECORNET, Recovery by Connecting People, ausgerüstet.

Bei den 16 Patient/-innen, die je auf dieser Station hospitalisiert sind, handelt es sich einerseits um psychisch kranke Straftäter, andererseits sind Patient/-innen mit einer Massnahme mit einer Durchschnittlichen Aufenthalts-

dauer von bis zu drei Jahren hospitalisiert. Die Patient/-innen sind altersmässig zwischen 18 bis 66 jährige Frauen und Männer in einer von stabil bis schwankend, unsicher und haltlosen psychischen Verfassung. Die häufigsten Diagnosen sind Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen und Intelligenzmin-derung.

Die Teilnahme der Patient/-innen basierte auf Freiwilligkeit.

Alle erhobenen Daten wurden anonymisiert, so dass kein Rückschluss auf die teilnehmenden Patient/-innen gezogen werden kann.

## **Ergebnisse**

### ***Erfahrungen Patient/-innen***

Es wurden 13 Patient/-innen, sieben im Alter von 25-30, drei von 31-40 und drei von 41-66 Jahren, offen interviewt, die mindestens zwei Tage im IVZ verbrachten. Die Patient/-innen beschrieben, dass schon das Vorhandensein der Medienwand beim Eintritt als grosse Erleichterung empfunden wurde. Die vorhandenen Apps, wenn auch z.T. mit gewissem Widerstand, wurden alle ausprobiert.

Die meistgenutzte App war durchwegs das Radio, als Verbindung zur Aus-senwelt, als Geräuschkulisse oder als Unterstützung um Schlaf zu finden.

Die Spiele wurden als willkommener Zeitvertreib und Ablenkung beschrie-ben. Oft wurden die Spiele als zu einfach und die fehlende Steigerungsmög-lichkeit bemängelt.

Bei den Entspannungsbildern wurde der hergestellte Bezug zur Tierwelt und der Natur sowie die Verbindung der Bilder mit den entsprechenden Geräü-schen als wertvoll vermerkt. Es wurde auf Mängel hingewiesen wie etwa von nicht naturgetreuen Nachahmungen, z.B. dass eine Krähe nicht so fliegt oder sich die Tiere zu ruhig verhalten.

Zeichnen oder Schreiben wurde als Möglichkeit zum Abschalten beschrie-ben. Bemängelt wurde, dass die Bilder nicht ausgedruckt und mitgenommen werden können.

Die vorhandene Uhr auf dem Display wurde durchwegs als sehr wertvolle Orientierung zurückgemeldet.

Als negativer Punkt wurde die eingebaute Kamera erwähnt. Trotz der Information, dass diese nicht eingeschaltet ist, löste sie ein Unbehagen aus.

Die Patient/-innen schilderten, dass der Spass beim Entdecken der Apps kam, dass die Ablenkung, die Unterhaltung generell für die Situation geholfen hat. Weiter wurde die Musikkwahl als Mittel zur körperlichen Beruhigung beschrieben. Nach eigenen Aussagen konnten Medikamente weggelassen werden, da der Körper ruhiger geworden sei. Auch Zeichnen wurde als Entspannungsmethode erwähnt. Die Naturbilder, z.B. wiederum das Meer gesehen zu haben, weckten Sehnsüchte und Freude.

Der Vergleich eines Aufenthaltes im IVZ mit oder ohne Medienwand fiel mit einer Ausnahme, dass es so oder so schlimm sei, durchwegs positiv aus. Es wurde erwähnt, dass man etwas habe und nicht nichts und dass das IVZ irgendwie offener wirke. Die oft genannte Ablenkung bestärkt die positive Wirkung der Medienwand.

Die Patient/-innen nannten auch vielfältige Wünsche, von einer elektronischen Tageszeitung bis zu einem importierten privaten Fotoalbum. Oft wurden die Wünsche relativiert, da ja nicht alles möglich sei in einem IVZ. Zentral wird die Möglichkeit einer Löschfunktion der Zeichnungen und oder Notizen gewünscht sowie die Zusicherung, dass die Kamera nicht in Betrieb ist.

### ***Erfahrungen Fachpersonen***

An den drei Fokusgruppen nahmen 15 Pflegefachpersonen, eine Psychologin und ein Arzt teil. Die ausgetauschten Erfahrungen innerhalb der drei Fokusgruppen sind sehr positiv. Die Fachpersonen beschrieben, wie die Patient/-innen erst ernüchtert sind durch die Wahlmöglichkeiten und diese Möglichkeit nicht würdigen. Dann zeigen die Fachpersonen Erstaunen darüber, wer trotzdem mit der App spielt, und wie häufig. Bei einem längeren Aufenthalt im IVZ sei das aktuell aufgeschaltete Angebot zu gering. Die Medienwand wird zudem als eine Unterstützung für den Beziehungsaufbau mit den Pati-

ent/-innen geschildert. Sie bietet ein Gesprächsthema an, Apps zur Beruhigung können empfohlen werden. Die Uhr wird als wichtiger Orientierungspunkt eingeschätzt, so dass die Patient/-innen, anhand Beobachtungen, weniger läuten, Patient/-innen in Anpassungsschwierigkeiten kann die Medienwand unterstützen, indem sich für den Patient/-innen mit der Medienwand ein Weg nach „ausen“ finden lässt. Beobachtet wurde, dass Patient/-innen die Bilderauswahl selber regulieren.

Auch die Fachpersonen nennen die beruhigende Wirkung der Medienwand als ein wichtiges Ergebnis, auch bei Patient/-innen die unter Medikation stehen. Die Beruhigung trägt zu einer Reduktion der Zwangsmassnahmen bei. Es wurde erwähnt, dass durchwegs der Eindruck besteht, dass weniger mechanische Zwangsmassnahmen durchgeführt wurden. Die Fachpersonen schätzen, dass die Medienwand bei Patient/-innen dafür steht, dass das Behandlungsteam es gut meint mit ihnen, indem im IVZ etwas vorhanden ist für sie, womit die sich beschäftigen können. Geplante Austritte sind besser auszuhalten. Aus Sicht der Fachpersonen kann der Patient/-innen besser Verantwortung übernehmen, hilfreiche Angebote der Medienwand nutzen und fühlt sich eher „abgeholt“.

## **Diskussion**

Zu beachten ist, dass die Resultate auf 13 Interviews mit Patient/-innen und drei Fokusgruppen mit dem Behandlungsteam basieren. Die Patient/-innen nahmen zwar freiwillig an den Interviews teil, doch befanden sie sich als hospitalisierte Personen in einer gewissen Abhängigkeit. Es gibt aktuell keinen Vergleich mit einer anderen Untersuchung zu dieser Thematik. Die Ergebnisse zeigen auf, dass die Medienwand durch die interviewten Personen durchwegs als positive Wirkung eingeschätzt wird. Für die Patient/-innen bedeutet die Medienwand etwas Selbstbestimmung, eine Orientierung, Ablenkung, etwas gegen die Langeweile in der Isolationssituation. Die Verwendung der Medienwand und die dabei erlebte Selbstbestimmung scheint die Tatsache, dass deren Nutzung durch das Personal kontrolliert wird, zu verschleiern. Für das Behandlungsteam bietet die Medienwand eine weitere

Möglichkeit zur Beziehungsaufnahme. Die Medienwand bietet ein Angebot, welches für die Patient/-innen auch in dieser misslichen Lage, zugänglich ist. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die eingeschränkte Anwendung von vier Apps erweitert werden soll. Zukünftig sollte den Patient/-innen klarere Informationen dazu abgegeben werden, dass die Nutzung der Apps im Hintergrund nicht ausgewertet wird und die Kamera nicht zur Beobachtung der Patient/-innen eingesetzt wird.

### **Schlussfolgerung**

Die Ergebnisse dieses Qualitätsentwicklungsprojektes lassen den Schluss zu, dass die Betreuung eines Menschen in einem Ausnahmezustand durch eine psychische Erkrankung, in einem IVZ mit einer eingebauten Medienwand, unterstützend und hilfreich erlebt wurde. Alle 13 interviewten Personen sowie das Behandlungsteam beurteilen die Medienwand als eine Hilfestellung für den Patient/-innen in dieser Situation, wie für den Beziehungsaufbau des Behandlungsteams zum Patient/in.

### **Literatur**

1. Mayring, P. (2016): *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Weinheim und Basel: BELTZ
2. Henseling, Ch., Hahn, T., Nolting, K. (2006): *Die Fokusgruppenmethode als Instrument in der Umwelt- und Nachhaltigkeitsforschung*. Wekstattbericht Nr. 82. Gefunden unter [https://www.izt.de/fileadmin/downloads/pdf/IZP\\_WB82.pdf](https://www.izt.de/fileadmin/downloads/pdf/IZP_WB82.pdf)